SEÑOR PRESIDENTE.- Se pasa a considerar el 5º punto del Orden del Día, que es el proyecto de ley de Técnicas de Reproducción Humana Asistida. Sobre este proyecto se hizo una consulta a la División de Estudios Legislativos, de la que recibimos la respuesta correspondiente. Consulto si alguno de los integrantes de la Comisión tuvo oportunidad de leer esa respuesta.

SEÑORA MOREIRA.- Quiero decir que leí hace unos minutos y a vuelo de pájaro las observaciones formuladas sobre ese proyecto. Esta iniciativa está construida para parejas heterosexuales estériles, y así lo establece desde el principio. El proyecto de matrimonio igualitario, por su parte, prevé el uso de las técnicas de reproducción humana asistida por parte de las parejas de un mismo sexo, ya estén estas compuestas por hombres o por mujeres. Entonces, ¿qué es lo que dice el texto que nos hizo llegar la División de Estudios Legislativos? No existiría ninguna contradicción insalvable, pero eso supone que aprobado el matrimonio igualitario, tal como descuento, habría que introducir modificaciones en el texto del proyecto de reproducción humana asistida.

Lo que dice la División de Estudios Legislativos, es que tal como está el proyecto de reproducción humana asistida, en principio, una mujer sola, es decir sin pareja, podría obtener la aplicación de esas técnicas al amparo de la norma. Teniendo en cuenta esto, entonces, podríamos contar con una salida para el caso de parejas homosexuales de mujeres. Luego se dice que las técnicas de reproducción humana asistida en el proyecto de ley son el último procedimiento médico para concebir y en el caso de las parejas homosexuales serían el único y no el último; esa es otra modificación.

Por otro lado se entiende, y yo también entiendo, que las técnicas de reproducción humana asistida las podrían usar dos mujeres, en cuyo caso no habría mayores problemas, siempre y cuando una de ellas fuera la concibiente, porque el proyecto de ley de matrimonio igualitario expresa o tiene como norma que cuando dos mujeres desean tener un hijo se hace un acuerdo expreso y escrito, por el cual se especifica quiénes son los progenitores; obviamente, estamos hablando del progenitor no biológico. Ahora bien, ¿qué pasa con dos hombres que quieran tener un hijo? En este punto quiero hacer una aclaración sobre la iniciativa de técnicas de reproducción humana asistida, en el sentido de que es bastante garantista contra el vientre de alquiler, impide esa posibilidad, lo cual me parece muy bueno. En este punto, la excepción es que sea familiar directo en primer y segundo grado de consanguinidad. Yendo al caso de una pareja homosexual, creo que el proyecto de ley de matrimonio igualitario no prevé esto. Pero, en fin, la División Estudios Legislativos señala que dos hombres podrían tener hijos concebidos mediante técnicas de reproducción humana asistida siempre y cuando tuvieran un concibiente en primer o segundo grado de consanguinidad. Al mismo tiempo, observa una posible falta de armonización entre los artículos 16 y 21 del proyecto. El primero de ellos establece que la filiación materna estará determinada por el parto o la cesárea; aquí no hay referencia alguna a una progenitora jurídica, que sí está prevista en la iniciativa referente al matrimonio igualitario. Y la segunda disposición prohíbe la celebración de contratos, tanto a título oneroso como gratuito, excepto entre familiares de primer y segundo grado de consanguinidad; por ende, admite que una de las partes provea un embrión, etcétera.

En suma, el artículo 16 es inaplicable al matrimonio homosexual, no así el artículo 21. Esto es, más o menos, lo que a mi entender sostiene la División Estudios Legislativos del Senado, relacionado con la progenitura jurídica.

Ahora bien, como se sabe, en la Comisión de Constitución y Legislación -que integro- se está estudiando el proyecto de ley relativo al matrimonio igualitario, y todos los artículos referidos a la progenitura jurídica, por ser los más controversiales, fueron desglosados, para ser analizados el próximo martes. Seguramente ese mismo día, el tema será puesto a consideración en tal Comisión, en el marco del tratamiento del mencionado proyecto de ley.

Es todo cuanto tengo para decir con relación a este punto específico, pero es claro que luego deberemos considerar esta iniciativa por su valor intrínseco, o sea, independientemente de aquellos

aspectos en los que pueda colidir o, por el contrario, estar en armonía con el proyecto de matrimonio igualitario.

SEÑOR AGAZZI.- Evidentemente, se trata de dos proyectos de ley que están muy vinculados, aunque fueron elaborados de manera separada, es decir, sin conexión entre ellos. Asimismo, es obvio que las técnicas de reproducción humana dependen, para su aplicación, del tipo de estructura familiar. Entonces, primero habría que resolver este último aspecto, porque esto está pensado para una estructura familiar heterosexual y nada más. Lo que señala el informe de la División Estudios Legislativos es que no se encuentran contradicciones, pero hay que armonizar ambas iniciativas.

En consecuencia, me parece que podríamos empezar a trabajar en el proyecto de ley relativo a las técnicas de reproducción humana asistida, convocando a quienes deseamos que vengan a opinar a su respecto, y luego tendremos un trabajo de armonización, teniendo en cuenta lo que seguramente emergerá del tratamiento del tema del matrimonio igualitario. En definitiva, después habrá que aplicar esto a una estructura familiar distinta. Pienso que esta sería la secuencia.

Gran cantidad de delegaciones -alrededor de quince- fueron a la Cámara de Representantes a opinar sobre el proyecto de técnicas de reproducción humana asistida -hay un repartido que tiene 146 páginas-; sin embargo, según pude observar, el Ministerio de Salud Pública no fue convocado. A mí me parece que estas técnicas deben ser un componente estructural de las políticas públicas. Si bien esto fue iniciativa parlamentaria, considero que lo primero que hay que hacer es convocar al citado Ministerio para que dé su opinión. Pensemos que esto estará incluido en el Sistema Nacional Integrado de Salud y los prestadores de salud tendrán responsabilidades. Entonces, entiendo imprescindible conocer el punto de vista del Ministerio a propósito del proyecto de ley. Como dije antes, mientras nosotros realizamos las distintas convocatorias y recibimos a las delegaciones, irá avanzando el tratamiento de la iniciativa de matrimonio igualitario, con lo que luego resultará más fácil la tarea de armonización. Esta es mi visión.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Secretaría va a hacer una aclaración.

SEÑORA SECRETARIA.- El señor senador Agazzi se refiere a uno de los repartidos de la Cámara de Representantes, pero hay otro del año 2012 cuando concurrió a la Comisión respectiva el señor Subsecretario Leonel Briozzo. El problema es que ellos propusieron modificaciones, pero llegaron luego de que se aprobara el proyecto de ley en la Cámara de Representantes. Dentro de la carpeta tenemos las sugerencias que hizo el Ministerio. Hay un Distribuido Nº 1723 Anexo II y también las modificaciones propuestas por el Ministerio de Salud Pública que, reitero, no llegaron a tiempo.

SEÑOR AGAZZI.- Personalmente me guié por el Distribuido Nº 1723 Anexo I y ahora por secretaría me informan que existe un Anexo II. En el Anexo II está claro que el Ministerio de Salud Pública concurrió a la Cámara de Representantes. Por lo tanto, me parece que tendríamos que empezar la discusión invitando al Ministerio de Salud Pública a nuestra Comisión para que sus propuestas lleguen en fecha.

SEÑOR PRESIDENTE.- Para complementar la información señalo que el Ministerio de Salud Pública no solamente concurrió a la Comisión respectiva de la Cámara de Representantes, sino que también envió un memorando que contiene consideraciones específicas con respecto al articulado y al tema en sí. De manera que pienso que, antes de convocarlos nuevamente para conversar sobre este tema, tendríamos que estudiar lo que ya enviaron para no reiterar lo que ya enviaron y que no pudo ser

tenido en cuenta porque la Comisión de la Cámara de Representantes tomó su decisión antes de que llegaran estos aportes. Sin embargo, lo tenemos en nuestro poder y deberíamos considerarlo.

SEÑORA MOREIRA.- Quizás podríamos referirnos a este tema en la convocatoria que se ha hecho al Ministerio para el martes19.

(Dialogados.)

SEÑOR PRESIDENTE.- La señora Senadora Moreira plantea la posibilidad de consultar a la Ministra de Salud Pública sobre este tema en su concurrencia de la próxima semana. De ser así, en la sesión pasada yo propuse plantearle también otros temas.

SEÑORA MOREIRA.- Entonces, retiro mi moción.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- ¿No hay un repartido con las modificaciones propuestas por el Ministerio de Salud Pública, que no fueron tenidas en cuenta en la Cámara de Representantes porque llegaron luego de la aprobación del proyecto de ley?

SEÑOR PRESIDENTE.- Así es, señor Senador.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Entonces, creo que podríamos avanzar sobre esto y no llamar al Ministerio por eso.

SEÑOR GALLO.- Creo que el Ministerio tiene que venir porque esto tiene una connotación que, a mi entender, no fue tenida en cuenta ni contestada por el Ministerio en ese momento. La connotación que tiene esto no es la ley en sí, sino cómo se va a implementar en el Sistema Nacional Integrado de Salud. Es una prestación obligatoria.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- ¿Por qué no leemos el informe y luego vemos si invitamos al Ministerio?

SEÑOR GALLO.- Me parece que lo que debemos tener claro es que esta implementación requiere recursos y tengo dudas de que el Ministerio de Salud Pública opine que hay que introducir todas las prestaciones integrales dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Podríamos citarlo para hablar sobre eso.

SEÑOR GALLO.- Considero que es un tema no menor porque se trata de la implementación definitiva.

SEÑOR PRESIDENTE.- Teniendo en cuenta que la mayoría de los miembros de la Comisión no ha estudiado los antecedentes, incluyendo lo expresado en su concurrencia por el señor Subsecretario y su aporte posterior, en mi opinión, para hacer bien nuestro trabajo, tendríamos que recibir a la señora Ministra y luego en otra sesión -que podría ser la primera después de Semana Santa-, convocaríamos a las autoridades de la Junasa, al Director General de Salud -si es que ya fue designado- o a quien corresponda, para que nos aclare las dudas que puedan persistir.

Con respecto al tratamiento del proyecto de ley sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida a consideración de esta Comisión, si los señores Senadores me permiten, quisiera dejar sentada mi posición. Pienso que este proyecto lo tenemos que analizar teniendo en cuenta a la totalidad de la población que puede tener problemas de esterilidad o de infertilidad y analizar aquellos aspectos que puedan tener conexión con el denominado de Matrimonio Igualitario. Por cierto, el proyecto que hoy nos ocupa no lo puedo evaluar ni votar simplemente en función del proyecto sobre Matrimonio Igualitario. En otras palabras, el proyecto sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida tiene su propio peso.

En definitiva, estoy abierto a las consideraciones que los integrantes de la Comisión quieran plantear, en cuyo caso, consulto a los señores Senadores si prefieren comenzar por el articulado o haciendo reflexiones generales. Por mi parte, no tengo inconveniente en que empecemos la consideración del articulado cuando así lo dispongan los señores Senadores.

SEÑORA MOREIRA.- En mi caso, no podría hacer ninguna reflexión sobre el articulado porque no lo he estudiado. Por supuesto, escucharé con mucha atención las reflexiones que quieran hacer los demás integrantes de la Comisión, pero reitero que no lo he estudiado. Sí lo he leído y subrayado, pero no lo he analizado teniendo en cuenta la opinión vertida por las diferentes delegaciones en comparecencias anteriores, incluida la del Ministerio de Salud Pública. Reitero: he leído el proyecto pero, obviamente, hay aspectos, como los que tienen relación con los gametos, que me resultan inabordables. Por tanto, no tendría nada para aportar en ese sentido.

SEÑOR GALLO.- Quisiera hacer la siguiente consideración general.

Este proyecto de ley fue largamente estudiado en la Comisión de Salud y Asistencia Social de la Cámara de Representantes, donde fueron recibidos cantidad de organizaciones y actores vinculados a este tema, que dejaron su opinión al respecto.

Cabe agregar que había un proyecto de ley original para cuya consideración se tuvieron en cuenta todos los aportes recibidos, lo que dio lugar a que, a mi entender, se aprobara un proyecto que realmente articula los conceptos generales vertidos y compartidos por la mayoría de quienes trabajan en torno a este tema.

Desde mi punto de vista, en principio, es un proyecto que está muy bien terminado e incluso en cuanto a lo que podría significar la opinión de las distintas delegaciones sería reiterar invitaciones, pues, como dije antes, se recibieron distintas delegaciones y se escuchó la opinión de todos aquellos que concurrieron a la Comisión; así consta en las versiones taquigráficas. En fin, sería difícil encontrar organizaciones y personas que no hayan sido invitadas a hacer su aporte. No obstante, creo que sí, que efectivamente el Ministerio de Salud Pública debería dejarnos su opinión definitiva respecto a esta iniciativa.

He analizado el proyecto de ley y creo que, en general, su tratamiento no va a generar muchas dificultades, dado que el objetivo que es el tratamiento de la esterilidad y la fertilidad para mujeres o parejas heterosexuales, está muy bien logrado. Además, puedo decir que se le han hecho modificaciones en función de los aportes brindados. Por tanto, en mi opinión, considero que el tratamiento de esta iniciativa no será largo, el problema es que paralelamente surge el tema del matrimonio igualitario por lo que se incorporarían en este proyecto algunos aspectos que no están directamente vinculados al objetivo del tratamiento de las patologías que trata el proyecto de ley que tenemos a consideración. A su vez, el proyecto de ley sobre matrimonio igualitario habilitaría, en función de los conceptos que se manejan, la posibilidad de que puedan ser padres esas parejas, pero no tiene que ver con el tratamiento de la patología que es a lo que se refiere el proyecto de ley sobre técnicas de reproducción humana asistida. Reitero que creo que el tratamiento lineal de este proyecto de ley no va a dar lugar a muchas discusiones porque se ha contado con aportes muy importante que se han tomado en cuenta. Creo que la discusión va a estar en el otro aspecto que es ver cómo se adapta este proyecto, que tiene sus objetivos, al proyecto de ley sobre matrimonio igualitario.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Una manera jurídica bastante fácil para encontrar una solución es saber qué proyecto de ley va a estar vigente primero como ley. Si estuviera vigente primero el proyecto sobre técnicas de reproducción humana asistida, en el otro proyecto bastaría con decir que se pueden acoger los matrimonios igualitarios a tal ley y santas pascuas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Me gustaría que tomaran el articulado del proyecto de ley aprobado por la Cámara de Representantes porque, sin perjuicio de lo expresado por el señor Senador Gallo que comparto en términos generales, tengo algunas observaciones de redacción y otras más de fondo que entiendo ayudarían a mejorar este proyecto.

La primera de ellas tiene que ver con el artículo 2º donde se habla del deber del Estado. Sin embargo, no se pone la responsabilidad sobre el Estado sino en entidades públicas y privadas que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud. Creo que ahí hay un error y en mi concepto se debería decir que el Estado deberá garantizar que las entidades públicas y privadas que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud deberán garantizar dentro de las prestaciones integrales de asistencia que obligatoriamente deben brindar a sus usuarios -y ahí habría otro cambio más porque no hablaría de la "posibilidad" que es algo hipotético- y que es la realización de los estudios.

En cuanto al artículo 3º entiendo que está más conectado con el 1º porque al igual que este habla de una definición. El artículo 1º define la esterilidad e infertilidad y, por su parte, el actual artículo 3º habla de la definición de técnicas de reproducción humana asistida. Por eso, cambiaría el orden pasando el actual artículo 3º como artículo 2º y el actual 2º, lo dejaría como artículo 3º.

Respecto al artículo 5º creo que va a plantear dificultades de implementación porque tiene algunas indefiniciones que, desde mi punto de vista, son importantes. Dicho artículo dice: "Requisitos para su aplicación" -es decir, para la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida- y agrega: "Las técnicas de reproducción humana asistida, dentro del marco de la presente ley, solo se aplicarán si se cumplen los siguientes requisitos:

Mayoría de edad de la mujer" -con lo que estoy de acuerdo- "B) Certificación extendida por el equipo profesional interdisciplinario tratante y anuencia escrita por la mujer o por ambos miembros de la pareja, en el caso de matrimonio o de unión concubinaria cuando corresponda, en la que conste: C) Haber brindado asesoría a la mujer o a ambos miembros de la pareja, cuando corresponda, sobre procedimientos y posibilidades para optar por la adopción, antes de someterse al tratamiento con técnicas de reproducción humana asistida."

Luego, el numeral II) expresa: "Justificación para la realización de fertilización 'in vitro'". Creo que no está muy claro si la certificación a la que refiere este literal B) es la de la existencia de una situación de esterilidad o infertilidad o si, además de eso, refiere a la indicación médica del procedimiento A), B) o C). En este sentido considero que no es adecuada la redacción de esta parte de la certificación. Es más, en el numeral II) se salta directamente a la realización de fertilización *in vitro* cuando no es esa la única técnica sino que hay otras de menor y mayor complejidad, como se señala en un artículo anterior. Por tanto, creo que es necesario ordenar ese artículo para que quede más claro de lo que se está hablando cuando se implemente.

Luego, quiero llamar la atención sobre que los artículos 7º y 9º tienen el mismo *nomen juris* que es "Donación de gametos".

El artículo 7º establece: "La donación de gametos se realizará en forma anónima y honoraria". Personalmente, no entiendo cómo puede ser anónima. Supongamos el caso de una pareja heterosexual con un problema de infertilidad o de esterilidad masculina. No entiendo bien por qué la donación tiene que ser necesariamente anónima. Puede haber casos donde la donación no es anónima porque la pareja lo elige así y, sin embargo, en la norma se establece otra cosa; lo estaríamos prohibiendo por ley. Acaso, ¿no se pueden donar gametos de un familiar para una fertilización *in vitro*? Además, la donación en forma anónima chocaría contra la Convención de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes que establece el derecho a la identidad. Esto, incluso, motivó que incluyéramos dentro de las modificaciones de la ley de adopciones, una serie de artículos tendientes a la búsqueda de la identidad. Por tanto, creo que no es un tema menor y debemos revisar la norma.

Esta situación se reitera en el artículo 9º.

SEÑOR GALLO.- El artículo 8º es el que refiere a la identidad del donante y dice: "Solo en circunstancias extraordinarias, que comporten un comprobado y grave peligro para la salud psicofísica del hijo, se podrá revelar la identidad del donante". Es decir que se continúa en la misma línea del anonimato, salvo en la circunstancia referida.

SEÑOR PRESIDENTE.- No estoy cuestionando que exista discordancia entre el artículo 7º y el 8º; estoy señalando que hay una divergencia más profunda y de tipo filosófico entre el anonimato impuesto por ley y el derecho al conocimiento de la identidad que le hemos reconocido a todos los niños, niñas y adolescentes, que en el caso de la adopción motivó la inclusión de una serie de artículos adicionales, razonamiento que se aplica al artículo 9º que refiere al mismo tema.

En el artículo 12 se insiste en que en todos los casos la donación será anónima y honoraria lo que, desde mi punto de vista, plantea problemas. En el inciso final del mismo se dice: "Los pacientes deberán ser previamente informados de las condiciones establecidas en los incisos anteriores y decidirán si quieren realizar el procedimiento bajo las mismas. De no aceptarlas, únicamente se procederá a la fertilización de un máximo de tres ovocitos". Obviamente, aquí se está estableciendo una limitación a los efectos de evitar los embarazos múltiples que originalmente resultaban de las técnicas de reproducción asistida. La tecnología ha superado esas circunstancias con creces y, por lo tanto, no me parece que desde el punto de vista técnico- médico esté justificado incluir esta limitación.

SEÑOR GALLO.- Precisamente ese fue el aporte que realizó el doctor Bossano, pero en el sentido de no limitar. En el proyecto de ley original se hablaba de proceder a la fertilización de un máximo de tres ovocitos. El doctor Bossano manifestó que en las circunstancias actuales, desde el punto de vista técnico, tres es un número que limita el procedimiento porque puede haber un porcentaje de ovocitos que no presenten las condiciones adecuadas y, por lo tanto, se pueden perder. Por lo tanto, si se lleva a cabo un procedimiento, el límite es tres, y uno o dos ovocitos no se encuentran en condiciones, se limita el procedimiento y hay que repetirlo con los tres ovocitos autorizados por ley. Reitero, esta es la opinión técnica del doctor Bossano, quien considera que el número de tres ovocitos limita mucho el procedimiento. Creo que va en la línea de lo planteado por el señor Senador Solari.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradezco al señor Senador Gallo la aclaración.

El artículo 13 establece una contradicción con los artículos mencionados sobre el anonimato ya que refiere al derecho a la información. Dice así: "Los receptores de gametos o embriones tienen derecho a información general sobre el fenotipo a recibir". El fenotipo es la manifestación externa del genotipo, del genoma. Entonces, parecería que si el derecho a la información más importante es la de la trasmisión de enfermedades genéticas, la información más trascendente es la del genotipo y no la del fenotipo y aquí lo que está consagrado es el derecho a la información del fenotipo, o sea si el donante era afrodescendiente, asiático, alto, de ojos celestes, etcétera. No le encuentro justificación.

SEÑORA MOREIRA.- Estuve pensando acerca de qué significa la palabra identidad en este contexto. Parecería que la identidad del donante y la restricción a la información sobre la identidad del donante entra dentro de cierto *corpus* de derechos de la persona que quiere donar y no desea ser identificada; me parece que eso remite a esos derechos del donante.

Por otro lado, creo que tiene que haber una suerte de trazabilidad genética que permita que esa información se conserve a los efectos de que, luego, las personas puedan contar con un antecedente de su historial genético, por las enfermedades que puedan existir. Eso es lo que están pidiendo en adopciones, es decir, todo lo que incluimos y que el señor Presidente mencionó al final de la ley sobre adopciones. Hay, sobre todo, muchas hijas adoptadas que van a ser madres, y que no saben qué predisposiciones congénitas pueden tener. Acá tenemos un conflicto de derechos. Tenemos que encontrar una solución para preservar el derecho al anonimato del donante y el derecho a la información de la identidad de los hijos nacidos de esas donaciones anónimas. Podemos decir que la identidad es, por ejemplo, decir que me llamo Juan Pérez y vivo en la calle Salto 149 pero, ¿la identidad, refiere al fenotipo, al genotipo, a la trazabilidad genética? Creo que no. Por eso me parece que tenemos un problema con la palabra "identidad". La información genética, a mi juicio, debe ser preservada y la historia de enfermedades del donante también, a los efectos de que la persona pueda tener esa información a su alcance para su desarrollo físico futuro. No nos referimos a la identidad en el sentido de saber qué vida llevó, porque la ley en esos casos prevé que se puedan abrir excepciones. Es esa identidad la que se debería preservar y tendríamos que diferenciar la identidad personal de la identidad genética o genotípica. Aclaro que no lo sé, pero dejo planteada mi inquietud sobre este tema.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Creo que a veces nos vamos deslizando hacia un terreno meramente físico, animal, diría, del episodio biológico, y va quedando atrás lo que representa saber quién es el padre, no si era alto, rubio y de ojos celestes, o japonés, sino desde el punto de vista de la pertenencia. Estamos llegando a la creación de seres, prácticamente, de probeta. Cortamos todo vínculo de un niño que va a ser adolescente, mayor y que tiene derecho a saber quién era su progenitor. No se trata de saber si era o no enfermo; estamos creando un corte en lo más esencial que tiene la cadena de la reproducción humana que es el sentido de pertenencia, para bien o para mal, el sentido del afecto, el contenido de la identidad del yo. Me parece que tenemos que cuidar esto. No he leído el proyecto, pero cuando se dice "donante anónimo" me imagino a una mujer en esta situación. Voy a hablar en palabras que a lo mejor son muy gruesas, pero imaginemos que se recibe el semen de un señor que no se sabe quién es: ¿una mujer se atreve a que sus óvulos sean fecundados por un semen que nadie sabe de dónde vino, ni de quién es? ¡No estamos en cabañas de reproductores, sino ante seres humanos que van a engendrar una vida! Entonces, viene ese gameto o espermatozoide a completar la tarea y la mujer no sabe de dónde vino. ¿Esto no afecta tremendamente la maternidad? No sé. Me gustaría conocer el punto de vista de las mujeres que son madres. ¿Les importaría lo mismo ignorar quién fecunda su óvulo y quien genera la vida? Esto creo que es tremendo. Por supuesto que tengo concepciones filosóficas muy principales para mi persona que todos conocen. Considero que cada óvulo fecundado es un ser humano que desde el principio de los tiempos está previsto en la historia de la humanidad, pero eso no lo vamos a discutir ahora. Simplemente, quiero dejar sentado que esa es mi creencia. Pero escuchando a los señores Senadores, vemos que nos vamos deslizando hacia cómo es el gameto, de quién vino, si es enfermo o no. Pienso que la donación nunca debería ser anónima.

Simplemente quería descargar eso que me empezó a nacer como una opinión y les pido que la tomen con tolerancia porque esta es mi manera de pensar y de ver esto.

SEÑOR AGAZZI.- En realidad estamos haciendo una introducción general. El señor Senador Solari nos va conduciendo por los distintos artículos del proyecto de ley que después veremos en detalle. No me voy referir a los aspectos de fondo, sino que simplemente quiero hacer referencia a un asunto que planteó la señora Senadora Moreira y que es el siguiente.

Las que tienen identidad son las personas; las leyes y la Constitución establecen los derechos y las obligaciones de los individuos, pero los genes son un bien público. Las personas somos individualizables y tenemos derechos y obligaciones, pero me parece que cuando se habla de preservar la identidad creo que no se refiere al genoma, que es el que contiene toda la información que es importante en la conformación de los individuos que sí tienen derechos y obligaciones. Esto ha sido discutido en los organismos internacionales y hoy en día se acepta que en realidad los genes son un bien de la humanidad y que los que sí tenemos identidad somos las personas, que establecemos nuestras relaciones y que en cada uno de los países construimos un sistema legal para poder convivir respetando el derecho que cada uno tiene. Eso no es lo que compete cuando se miran las partículas básicas que componen las células de la vida; eso es otra cosa. Me parece que lo tendremos que tener en cuenta cuando hagamos más adelante el tratamiento detallado del articulado, pero en los artículos que leí rápidamente se habla de la identidad de las personas que donaron, o recibieron o concibieron, pero no de la identidad genética, que es otro asunto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero aclarar que no estoy expresando una posición en un sentido u otro, sino que lo que intento es poner arriba de la mesa algunos elementos que me preocuparon cuando leí con más detenimiento el proyecto de ley. Por ejemplo, el artículo 13 establece un derecho a la información que está reservado al fenotipo, y el fenotipo son las características externas y visibles de los progenitores. Entonces, me parece que si alguien tiene derecho a conocer las características visibles de sus progenitores, también lo tendrá para saber quién es, quién fue, de dónde viene, quién es su padre y quién es su madre. En fin, son temas para reflexionar y que a mí por lo menos me generaron una serie de inquietudes.

Quisiera referirme ahora a los artículos 15 y 16. Particularmente el artículo 15 me pareció incongruente con todo lo que vino hasta ahora porque dice que la filiación de los nacidos con técnicas de reproducción humana asistida se regulará por las normas vigentes. ¡Bueno fuera que se regulara por otro tipo de normas! Es obvio que así va a ser, pero las normas vigentes establecen el derecho a la identidad y, además, hablan de la filiación materna, de la filiación natural, de la filiación paterna,

etcétera, etcétera. Por lo tanto, creo que detrás de esta redacción tan simple se esconden una cantidad de problemas que se van a plantear cuando se aplique la ley.

SEÑORA MOREIRA.- Creo que este es uno de los artículos cuyos alcances estarán determinados por la ley de matrimonio igualitario, porque las normas vigentes son unas hasta ahora, pero luego habrá una filiación de nacido por reproducción asistida que estará referida a esa ley. Me parece que hay que estudiar este artículo, ver qué quiere decir con "normas vigentes" y saber cuáles son antes de aprobarlo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Yendo al artículo 16 quiero decir lo siguiente**.**

En el caso de que se apruebe la ley de matrimonio igualitario, que habilita la gestación en un vientre de una mujer que tenga primer o segundo grado de consanguinidad de uno de los dos hombres, el artículo 16 de este proyecto de ley es inaplicable, ya que el mismo dice: "La filiación materna estará determinada por el parto o la cesárea en los niños nacidos en aplicación de estas técnicas". Entonces, será hijo de uno de los integrantes del matrimonio homosexual y de la madre que lo gestó y lo parió. Este es un lío impresionante, de patria potestad, etcétera.

En el artículo 19 se establecen los requisitos que deben tener los centros que apliquen técnicas de reproducción asistida para poder funcionar. El primer párrafo de este artículo dice: "Los centros que apliquen estas técnicas deberán contar con la habilitación del Ministerio de Salud Pública, debiendo, los que estén funcionando, adecuarse a las disposiciones de esta ley en un plazo de noventa días a partir de su promulgación". Pero en el artículo 4º también se habla de habilitación y se expresa: "Solo podrán aplicar las técnicas de reproducción humana asistida aquellas instituciones públicas o privadas que hayan recibido la correspondiente habilitación del Ministerio de Salud Pública a estos efectos específicos". En realidad, no me parece adecuado que se haga referencia a la habilitación en dos artículos distintos.

Luego viene una parte muy compleja de este proyecto de ley. El artículo 20 refiere a las sanciones; aquí se habla de las penas a las infracciones, pero inmediatamente se refiere a delitos. En este artículo se expresa: "Las infracciones a la presente ley serán sancionadas con multas a los centros, que oscilarán entre 10.000 UI (diez mil unidades indexadas) y 1:000.000 UI (un millón de unidades indexadas), según la gravedad y reincidencia, pudiendo incluso ser clausurados los mismos, si los delitos son considerados graves." Es decir que primero se habla de infracciones y luego de delitos, por lo que observo que no hay un orden lógico en cuanto a especificar qué es una infracción, qué es una falta y qué es un delito, y las sanciones correspondientes para cada caso. Según mi humilde opinión, no existe una redacción adecuada desde el punto de vista jurídico como para decir, por ejemplo, que la clonación es un delito y ese delito se penará con tal sanción, o que la falta de habilitación es una infracción, sancionándose de tal otra manera. En definitiva, creo que la redacción actual no es muy feliz.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- La tipificación tiene que ser más concreta.

SEÑOR PRESIDENTE.- Acá estamos incursionando en áreas del Código Penal, por lo que me parece que debemos ser más precisos y prolijos en la tipificación de las conductas que constituyen delito y las que constituyen infracciones, que podrán ser o no de tipo administrativo.

SEÑOR GALLO.- El artículo 20 refiere a las infracciones a la presente ley, que estarían dadas por todos los no cumplimientos de los artículos respectivos. Existe un relato en los propios artículos de cuáles serían estos casos. Se habla de multas que oscilarán entre tal y cual monto, según la gravedad y la reincidencia, y de que incluso podrán ser clausurados los centros. Luego se dice que la escala -probablemente la redacción no sea la adecuada- con que se regularán las referidas sanciones será fijada en la reglamentación respectiva. Es decir que el listado está en el propio incumplimiento de cada uno de los artículos, las sanciones se fijan entre un mínimo y un máximo y la escala estará fijada por la reglamentación.

Coincido en que la redacción no es la más adecuada, aunque creo que el objetivo está bien planteado en el sentido de que regula infracciones y sanciones, así como también refiere a la reglamentación. Me parece que el objetivo general está bien cumplido, aunque repito que tal vez la redacción no sea la más clara; en eso estoy de acuerdo con el señor Senador Solari en que es preciso volver a analizar el proyecto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sin ánimo de polemizar, hay otros temas a los que quiero referirme a los efectos de seguir avanzando, pero me da la impresión de que si estamos hablando de delitos, me parece que no deberían ser librados a la reglamentación del Poder Ejecutivo. Los delitos son parte del Código Penal, tienen que estar perfectamente tipificados, la conducta de los ciudadanos tiene que estar debidamente delimitada, protegida en lo que se puede y dentro de lo que no se puede tiene que estar claro aquello que constituye delito.

Quiero hacer una reflexión con respecto al artículo 21, que trata un tema que sé es difícil. A lo que refiere este artículo es la prohibición del alquiler de vientres. Hay un caso público de mucha notoriedad en estos momentos, no recuerdo si ocurrió en Estados Unidos, Canadá o en el Reino Unido. Se trata de una madre que alquiló su vientre y durante la gestación los padres biológicos de la criatura decidieron que interrumpiera su embarazo, a lo que la mujer se negó rotundamente. Esto planteó una serie de problemas legales, pero la mujer igualmente tuvo al niño. Teniendo esto presente, quiero que pensemos un poco en aquellas situaciones en las cuales puede no haber una mujer en edad fértil con primer o segundo grado de consanguinidad que pueda alojar y participar en esta etapa fundamental de la crianza. Lo que quiero manifestar es que no estoy convencido de lo que se plantea en la iniciativa. No creo que el alquiler de vientre sea un bien público que se pueda ofrecer en un mercado o una feria, pero tampoco me parece que deba haber una restricción tan absoluta como la planteada aquí porque podemos estar limitando la posibilidad de personas que genuinamente tienen el interés de concebir y de tener un niño y, por otro lado, creo que también estamos abriendo la puerta para un mercado negro que es muy complicado de combatir. Por eso quería hacer una reflexión con respecto a cuál es el equilibrio desde ese punto de vista.

Por último, en la creación de la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida habría un representante del Ministerio de Salud Pública, otro del Instituto Nacional de Donación y Transplante de Células, Tejidos y Órganos, que es la primera vez que aparece en el proyecto de ley, de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, de las sociedades científicas y del Colegio Médico del Uruguay. Sin embargo, quienes no están representados acá son quienes nos vinieron a ver, es decir la organización Ser Padres es un Derecho. Esto significa que no está representada la sociedad civil. Por otro lado, no entiendo por qué está representada la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, cuando hay otra Facultad de Medicina que es la del CLAEH. Entonces, realmente, con respecto a la integración de esta Comisión tengo reparos muy importantes porque parecería que está hecha sobre la base de poner a determinados representantes que están relacionados pero sin ninguna garantía de que tengamos en esa Comisión una contraposición de intereses entre quienes quieren beneficiarse, quienes quieren aplicar más rigurosamente la parte científica, quienes tienen observaciones éticas, etcétera. Me parece que si yo quisiera ser asesorado, no elegiría a esta Comisión Asesora, sino a una que me garantizara la representación de todos los puntos de vista.

SEÑOR GALLO.- También está abierta la posibilidad de crear Consejos Asesores transitorios o definitivos, teniendo en cuenta la representación de las organizaciones no gubernamentales que trabajan en el tema. Me parece que esto abre la posibilidad de que existan tales Consejos fuera de la Comisión principal, integrados por representantes de organizaciones no gubernamentales, como pueden ser usuarios o padres.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa toma nota de la observación que realiza el señor Senador. Por mi parte, ya había percibido esa posibilidad, pero me parece que se trata de rangos distintos.

SEÑOR AGAZZI.- A modo de reflexión -porque eso es, en definitiva, lo que estamos haciendo hoy-, digo que al encarar esto me pregunté para qué es una Comisión honoraria asesora. En realidad, en el artículo 24 se mencionan los cometidos, y parecería que no están referidos tanto a la aplicación de lo que establece la ley sobre la reproducción humana asistida, sino a la investigación, la vigilancia de la ética y el asesoramiento sobre políticas de reproducción, esto último seguramente teniendo en cuenta los avances que la ciencia va logrando en esta área. Creo que esta Comisión no está pensada para la utilización de la ley en sí misma, sino que más bien tiene un carácter técnico científico.

En definitiva, entiendo que sobre lo que el señor Presidente dijo acerca del artículo 23, deberíamos reflexionar en profundidad, mirando el artículo siguiente.

SEÑOR PRESIDENTE.- De acuerdo.

Aquí tengo una anotación referida a un error de redacción en el artículo 25. Ahora me llevaría cierto tiempo ingresar en la cuestión de fondo, por lo que simplemente dejo la constancia y después lo vemos.

Quería hacer estos aportes justamente por lo que acaba de señalar el señor Senador Agazzi, es decir, como una especie de reflexión inicial para que avancemos en aquellos temas sobre los que deberemos trabajar para tratar de obtener un proyecto de ley con el que todos nos sintamos más cómodos. Obviamente, todos deseamos que esta iniciativa se apruebe y esta actividad se regule, a fin de poner orden en este tema, pero me parece que tenemos que hacerlo con la responsabilidad del caso.

SEÑORA MOREIRA.- Por mi parte, voy a hacer dos consideraciones de índole general.

Ante todo, creo que el artículo 1º nos va a dar trabajo porque el Ministerio de Salud Pública se niega a considerar la esterilidad como una enfermedad. Se la considera una disfunción, pero no una enfermedad. Pero, además, este artículo plantea un segundo problema: las técnicas de reproducción asistida, ¿son solo para parejas que se encuentren en unión concubinaria o casadas, o pueden utilizarlas también las mujeres solas? Aclaro que no estoy hablando de parejas de mujeres homosexuales, sino de mujeres que quieren ser madres solas, fenómeno que existe y es muy importante en el Uruguay, por diversas razones. Más adelante en la norma figura que estas técnicas de reproducción asistida no son únicamente para las parejas, sino también para la mujer sola. A mí me parece que esto debería figurar ya, claramente, en el artículo 1º. Este es el primer punto que quería plantear y que considero sumamente importante.

Con respecto al sentido final del proyecto de ley que es concebir esto como una prestación, el Ministerio de Salud Pública dice que, en realidad -en esto va el tema de si es una enfermedad o no-, la inmensa mayoría de los casos de esterilidad se resuelven con métodos de baja complejidad y bajo costo. En cuanto a los métodos de alta complejidad y alto costo habría aparentemente dos subgrupos de poblaciones: una con buen pronóstico y otra con mal pronóstico. Creo que el Ministerio de Salud Pública considera que estas prestaciones de alto costo deben ir al Fondo Nacional de Recursos y no ser incorporadas entre las prestaciones básicas. Quiere decir que divide las prestaciones en dos grupos y eso es bastante importante para el proyecto de ley porque esa es la intención final.

Por otra parte, hay aspectos más específicos como por qué se dona por una única vez. Por supuesto que el Ministerio de Salud Pública dice que la identidad del donante no puede ser anónima porque eso colide con el Pacto de San José de Costa Rica, pero que debe quedar expresamente

establecido en el proyecto de ley que eso no genera ningún vínculo filiatorio. Por lo tanto, hay que separar la identidad de los problemas de filiación.

Quería manifestar esto porque a vuelo de pájaro y a ojo de buen cubero creo que tenemos problemas con el Ministerio de Salud Pública con relación al artículo 1º del proyecto de ley.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quisiera proponer un mecanismo para seguir adelante porque, obviamente, tendremos mucho trabajo con este proyecto de ley. Sugeriría que, habiendo estudiado los antecedentes, etcétera, nos fijáramos como meta para la próxima sesión tratar de consensuar sobre los primeros cuatro o cinco artículos que establecen la finalidad última del proyecto de ley. Del artículo 7º en adelante se plantean todos los problemas del anonimato, la identidad, etcétera. Por lo tanto, en la próxima sesión tendríamos que tratar de acordar sobre el objetivo y el alcance del proyecto de ley luego de leer las manifestaciones del Ministerio y demás y teniendo una idea de la totalidad de la iniciativa.

Disculpen, pero no recordaba que en la próxima sesión concurre la señora Ministra.

SEÑORA MOREIRA.- Estaba pensando que en la Bancada tenemos a una abogada que recurrió a las técnicas de reproducción asistida, o sea que conoce el tema por experiencia. Podría tomar las propuestas del Ministerio de Salud Pública, que además hace observaciones sobre el articulado, y todas las versiones taquigráficas de las sesiones de la Comisión para trabajar sobre el tema, y proporcionarnos algunas redacciones alternativas, no para el próximo martes sino para el siguiente. Quizás el Partido Colorado podría hacer lo mismo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Nosotros tenemos a la doctora Irene Cavallini, pero me parece que sería más razonable que trabajáramos en conjunto. A la sesión de la próxima semana concurre la señora Ministra, después viene la Semana Santa, Criolla o como se le quiera llamar y este tema quedaría para la sesión siguiente.

SEÑORA MOREIRA.- Si la semana siguiente ya tenemos la propuesta de las abogadas podríamos trabajar sobre un texto mucho más afinado sobre la totalidad del proyecto de ley. Hay artículos sobre los que no tenemos problema y tres o cuatro puntos complicados.

SEÑOR PRESIDENTE.- Preguntaríamos a los señores Senadores Carlos Moreira y Luis Alberto Lacalle Herrera si quieren aportar un técnico que trabaje en este tema.

SEÑORA MOREIRA.- Estamos de acuerdo.

SEÑOR PRESIDENTE.- No habiendo más asuntos, se levanta la sesión.

(Es la hora 18 y 34 minutos.)